



SOLICITUD DE EMPLEO

**CIUDAD DE
BREMERTON**
345 Sixth St., Suite 100
Bremerton, WA 98337-1873
Teléfono: (360)473-5846
Fax: (360) 473-2333

Los solicitantes son considerados para todos los puestos sin distinción de raza, color, religión, sexo, país de origen, orientación sexual, edad, información genética, estado civil o de veterano o la presencia de alguna discapacidad.

Instrucciones: Escriba en letra de molde o tipee toda la información. Esta solicitud **debe** completarse de manera precisa y completa. No deje un elemento en blanco. Si un artículo no aplica, escriba N/A (no aplica). **Las solicitudes incompletas serán motivo de descalificación para su posterior consideración.** Si necesita espacio adicional para responder una pregunta en su totalidad, puede usar hojas de papel completas del mismo tamaño que esta página. En cada página adicional, incluya su nombre y el puesto que está solicitando. Si está enviando un currículum, aún debe completar todas las partes de esta solicitud. Puede adjuntar copias de documentos o certificados que respalden su solicitud. Todos los materiales presentados pasan a ser propiedad de la Ciudad y no serán devueltos. Todas las declaraciones hechas en esta solicitud están sujetas a verificación. Se debe completar una solicitud por separado para cada puesto que solicite.

¿Cómo se enteró sobre nosotros? Kitsap Sun - Impreso Kitsap Sun - En línea Indeed LinkedIn
 Sitio web de la Ciudad Publicación de publicidad _____ Agencia de empleo Amigo/familiar
 Sin cita previa Otro _____

Puesto solicitado: _____ **Fecha de solicitud:** _____

Nombre _____
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE (DE SOLTERA)

Dirección de correo _____
NÚMERO CALLE CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

Teléfono (____) _____ Teléfono de trabajo (____) _____

Teléfono de mensaje (____) _____ Nombre de contacto _____

Dirección de email _____

¿Ha presentado una solicitud aquí antes? Sí No Si la respuesta es sí, indique la fecha _____

¿Ha trabajado aquí antes? Sí No Si la respuesta es sí, indique la fecha _____

¿Podemos contactar a su empleador actual? Sí No

¿Puede demostrar que está legalmente autorizado para trabajar en los Estados Unidos en el momento de la oferta de trabajo? Sí No

Solo policías y bomberos: Ciudadano americano Sí No

¿En qué fecha estaría disponible para trabajar? _____

Está disponible para trabajar: Tiempo completo Tiempo parcial Trabajo por turnos Temporal

Solo solicitantes de policía: ¿Ha sido alguna vez condenado por un delito? Sí No

Si la respuesta es sí, explique _____

La Ciudad de Bremerton se enorgullece de ser un empleador que ofrece igualdad de oportunidades de empleo y está comprometido con una fuerza laboral diversa.

Experiencia laboral

Comience con su actual o último trabajo. Incluya asignaciones de servicio militar y actividades voluntarias. Esta sección debe completarse. No ponga “consultar el currículum”. Si necesita espacio adicional, adjunte una página adicional.

1	EMPLEADOR	FECHAS DE EMPLEO		Trabajo hecho
		DESDE	HASTA	
	DIRECCIÓN			
	PUESTO	SUPERVISOR		
	MOTIVO DE LA BAJA	N.º DE TELÉFONO		
2	EMPLEADOR	FECHAS DE EMPLEO		Trabajo hecho
		DESDE	HASTA	
	DIRECCIÓN			
	PUESTO	SUPERVISOR		
	MOTIVO DE LA BAJA	N.º DE TELÉFONO		
3	EMPLEADOR	FECHAS DE EMPLEO		Trabajo hecho
		DESDE	HASTA	
	DIRECCIÓN			
	PUESTO	SUPERVISOR		
	MOTIVO DE LA BAJA	N.º DE TELÉFONO		
4	EMPLEADOR	FECHAS DE EMPLEO		Trabajo hecho
		DESDE	HASTA	
	DIRECCIÓN			
	PUESTO	SUPERVISOR		
	MOTIVO DE LA BAJA	N.º DE TELÉFONO		
5	EMPLEADOR	FECHAS DE EMPLEO		Trabajo hecho
		DESDE	HASTA	
	DIRECCIÓN			
	PUESTO	SUPERVISOR		
	MOTIVO DE LA BAJA	N.º DE TELÉFONO		

Complete si es necesario para el puesto que está solicitando:

Velocidad de tipeo _____

Lista de conocimientos sobre software de procesamiento de textos: _____

Enumere los nombres de los equipos de procesamiento de datos que ha usado: _____

Certificaciones, competencias especiales o calificaciones:

Enumere o resuma: _____

Educación

Nombre de la escuela		High School				Facultad/Universidad				Graduado/Profesional			
		9	10	11	12	1	2	3	4	1	2	3	4
Años completos		<input type="checkbox"/>											
Marque la casilla correspondiente		<input type="checkbox"/>											
Diplomado/Título													
Describe el curso de estudio													
Describe la formación especializada, aprendizaje, competencias													

Honores recibidos:

Indique cualquier información adicional que crea que será útil para nosotros al considerar su solicitud.

Actividades extracurriculares

Referencias:

Dé el nombre, la dirección y el número de teléfono de tres referencias que no estén relacionadas con usted y que no hayan sido empleadores anteriores:



ESTADO DE VETERANO

Para reclamar el estado de veterano, complete y firme este formulario y adjunte una copia de su DD-214

Nombre: _____ Puesto solicitado: _____
(Apellido, nombre, inicial del segundo nombre)

ESTADO DE VETERANO: De conformidad con la ley RCW 41.04.010, ciertos veteranos son elegibles para recibir un estado de criterios de calificación. Un estado de criterio de calificación es la adición de un cierto porcentaje a la “nota, certificación, calificación aprobatoria” recibida en un examen competitivo por un veterano.

Si reclama la condición de veterano, **debe adjuntar una copia de la página cuatro del formulario DD-214 y completar todas las preguntas de abajo** marcando las casillas correspondientes e incluyendo la información exigida cuando corresponda.

1. ¿Reclama el estado de veterano para este examen? SÍ NO

2. Estado de servicio:
 - Como miembro de cualquier rama de las fuerzas armadas de los Estados Unidos, incluyendo la Guardia Nacional y las reservas de las fuerzas armadas, y ha cumplido su obligación inicial de servicio militar;
 - Como miembro del servicio de pilotos femeninos de las fuerzas aéreas;
 - Miembro de la Reserva de las Fuerzas Armadas, Guardia Nacional o Guardacostas que haya sido llamado al servicio federal por una reserva selecta presidencial por al menos ciento ochenta días acumulados;
 - Miembro de la tripulación del servicio civil con servicio a bordo de un servicio de transporte del ejército de los EE. UU. o una embarcación de servicio de transporte naval de los EE. UU. en servicio oceánico desde el 7 de diciembre de 1941 hasta el 31 de diciembre de 1946;
 - Como miembro de las fuerzas armadas filipinas/exploradores durante el período de conflicto armado desde el 7 de diciembre de 1941 hasta el 15 de agosto de 1945; o
 - Un marinero mercante documentado de los Estados Unidos con servicio a bordo de un buque oceánico operado por el departamento de defensa, o sus agentes, desde el 25 de junio de 1950 hasta el 27 de julio de 1953 en aguas territoriales de Corea y desde el 5 de agosto de 1964 hasta el 7 de mayo de 1975, en aguas territoriales de Vietnam, y que recibió una mención militar.

3. **Tipo de servicio militar o estado de jubilación:**
 - He servido en servicio militar activo durante un **período de guerra** o recibí la medalla expedicionaria o la medalla del cuerpo de marines y la medalla expedicionaria de la marina, por **acción opuesta en suelo extranjero** como miembro de las fuerzas armadas (cualquier rama) de los Estados Unidos (RCW 41.04.005). Nombre las guerras o medallas _____
 - He servido en servicio activo durante un **“conflicto armado”** y se me ha otorgado la insignia o medalla de campaña respectiva (los conflictos armados incluyen: Crisis en **Líbano**; la invasión de **Granada**; **Panamá**, Operación Just Cause (Causa justa); **Somalia**, Operación Restore Hope (Restaurar la esperanza); **Haití**, Operación Uphold Democracy (Defender la democracia); **Bosnia**, Operación Joint Endeavor (Esfuerzo conjunto); Operación Noble Eagle (Águila noble); Asia meridional o central; Operación Enduring Freedom (Libertad duradera); y Golfo Pérsico, Operación Iraqi Freedom (Libertad iraquí)).
Nombre los conflictos _____
 - Soy un veterano que no sirvió durante un período de guerra.



ESTADO DE VETERANO

Para reclamar el estado de veterano, complete y firme este formulario y adjunte una copia de su DD-214

4. No **estoy** recibiendo la jubilación militar **Q** **Estoy** recibiendo la jubilación militar.
5. Nunca se me ha otorgado la preferencia de veterano para obtener un puesto en el estado de Washington o en cualquier subdivisión política o corporación municipal.
6. He recibido una baja honorable **Q** He recibido una baja deshonrosa.

Certifico que la información dada arriba es precisa y verdadera, y puede estar sujeta a verificación.

FIRMA _____ FECHA _____



HOJA DE SEGUIMIENTO DEL SOLICITANTE DE EEO

INSTRUCCIONES PARA RECURSOS HUMANOS: Separe este formulario antes de procesar la solicitud.

La Ciudad de Bremerton se enorgullece de ser un empleador que ofrece igualdad de oportunidades de empleo y está comprometido con un lugar de trabajo diverso. Ayúdenos dando la información de abajo. **Este formulario es voluntario y no se usará en la evaluación de su solicitud.** Gracias por su ayuda.

PUESTO SOLICITADO _____

FECHA _____

NOMBRE: _____ N.º DE SSN _____
NOMBRE INICIAL DEL SEGUNDO NOMBRE APELLIDO

Hombre Mujer

40 O MÁS

Nativo americano

Blanco/caucásico

Otro

Afroamericano/negro

Asiático/isleño del Pacífico

Hispano

Veterano SÍ NO

Discapacitado SÍ NO